

INDICE

DEDICATORIA.....	1
INTRODUCCION.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO I.....	¡Error! Marcador no definido.
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
INRTERVENCIÓN EN EL CUIDADO HIGIÉNICO DEL PACIENTE CON PIE DIABÉTICO.	¡Error! Marcador no definido.
1.1 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3 OBJETIVOS	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.	¡Error! Marcador no definido.
1.4 HIPÓTESIS.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5 JUSTIFICACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
1.6 DELIMITACIÓN DEL TEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO II.....	¡Error! Marcador no definido.
2. MARCO DE REFERENCIA	¡Error! Marcador no definido.
2.1 MARCO HISTÓRICO	¡Error! Marcador no definido.
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
Características de las personas con pie diabético¡	¡Error! Marcador no definido.
La teoría que utilizo en esta tesis fueron.....	¡Error! Marcador no definido.
Prevención y control del pie diabético.....	¡Error! Marcador no definido.
Tratamiento específico.....	¡Error! Marcador no definido.
Infección.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3 MARCO TEÓRICO	¡Error! Marcador no definido.
DIABETES 2.3.1.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.2 DIFINICION DE LA DIABETES	¡Error! Marcador no definido.
2.3.3 CLASIFICACION DE DIABETES	¡Error! Marcador no definido.
2.3.4 DIABETES TIPO 1	¡Error! Marcador no definido.
2.3.5 DIABETES TIPO 2	¡Error! Marcador no definido.
2.3.6 DIABETES GESTACIONAL.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.7 DIABETES TIPO MODY	¡Error! Marcador no definido.

2.3.8 DIABETES TIPO LADA.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4 FACTORES DE RIESGO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4.1 FACTORES DE RIESGO PARA PREDIABETES Y DIABETES 2. ...	¡Error! Marcador no definido.
2.4.2 FACTORES DE RIESGO PARA DIABETES TIPO 1	¡Error! Marcador no definido.
2.4.3 FACTORES DE RIESGO PARA LA DIABETES GESTACIONAL ...	¡Error! Marcador no definido.
2.5 COMPLICACIONES	¡Error! Marcador no definido.
2.6 PIE DIABETICO	¡Error! Marcador no definido.
2.6.1 DEFINICION DEL PIE DIABETICO	¡Error! Marcador no definido.
2.6.2 EPIDEMIOLOGIA DE LA DIABETES	¡Error! Marcador no definido.
2.6.3 EPIDEMIOLOGIA DEL PIE DIABETICO	¡Error! Marcador no definido.
2.6.4 FISIOPATOLIGIA DEL PIE DIABETICO	¡Error! Marcador no definido.
2.7 FACTORES DE RIESGO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7.1 CLASIFICACION DEL PIE DIABETICO SEGUN WAGNER	¡Error! Marcador no definido.
2.8 TRATAMIENTO	¡Error! Marcador no definido.
2.8.1 TRATAMIENTO QUIRURGICO	¡Error! Marcador no definido.
2.8.2 PREVENCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
2.8.3 INTERVENCIÓN EN LOS PACIENTES CON PIE DIABETICO	¡Error! Marcador no definido.
2.8.4 TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9 COMPLICACIONES EN EL PIE DIABETICO ...	¡Error! Marcador no definido.
2.4 MARCO CONCEPTUAL	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO III	¡Error! Marcador no definido.
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1 FORMAS O TIPOS DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
3.1.1 INVESTIGACION PURA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1.2 INVESTIGACIÓN APLICADA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2 TIPOS DE ESTUDIO	¡Error! Marcador no definido.
3.2.1 ESTUDIO CORRELACIONAL	¡Error! Marcador no definido.
3.2.2 ESTUDIO DESCRIPTIVO	¡Error! Marcador no definido.
3.2.3 ESTUDIO EXPLICATIVO	¡Error! Marcador no definido.

3.2.4 ESTUDIO EXPLORATORIO	¡Error! Marcador no definido.
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3.1 INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3.2 INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL	¡Error! Marcador no definido.
3.3.2.1 INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3.2.2 INVESTIGACIÓN LONGITUDINAL.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4 ENFOQUES.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.1 ENFOQUE CUALITATIVO	¡Error! Marcador no definido.
3.4.2 ENFOQUE CUANTITATIVO	¡Error! Marcador no definido.
3.4.3 ENFOQUE MIXTO.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5 UNIVERSO O POBLACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
3.5.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL	¡Error! Marcador no definido.
3.6 MUESTRA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1 TIPOS DE MUESTREO	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.1 PROBABILÍSTICO	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.1.1 ALEATORIO SIMPLE.....	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.1.2 ESTRATIFICADO	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.1.3 SISTEMÁTICO	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.1.4 POR CONGLOMERADO	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.2 NO PROBABILÍSTICO	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.2.1 MUESTREO POR CONVENIENCIA	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.2.2 MUESTREO POR CUOTAS	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1.2.3 ACCIDENTAL O BOLA DE NIEVE.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	¡Error! Marcador no definido.
3.7.1 OBSERVACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
3.7.2 ENCUESTA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.8 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	¡Error! Marcador no definido.
3.8.1 CUESTIONARIO.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO IV	¡Error! Marcador no definido.
4. RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO	¡Error! Marcador no definido.
4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	¡Error! Marcador no definido.

SUGERENCIAS	¡Error! Marcador no definido.
PROPUESTA.....	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES.....	¡Error! Marcador no definido.
BIBLIOGRAFIA.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

VALENTIN PEREZ ESCALANTE

DEDICATORIA.

A Dios por brindarme lo necesario para poder lograr mis metas y por permitirme llegar a este trayecto tan importante para mí y mi familia. Gracias a dios por que esta tesis y mi carrera no hubieran siquiera ser posibles, a él le dedico esta tesis porque cuando nadie me aceptaba, él estuvo al tanto de mí, guillándome en aquellas noches de desvelos, en esas horas de preocupación ante un examen o una entrega de trabajos y más aun siendo mi padre, es por ello que le dedico este pasaje que dice mis victorias son para él. (Josué 1-9).

A mis padres, le doy gracias por la familia que tengo porque sin su apoyo, ánimos y preocupación por mi vida no habría llegado a ser quien soy hoy en día, le agradezco a mi madre Isabel y mi padre ramón, quienes son mi ejemplo de fortaleza, entereza, carácter, paciencia y su amor, es por ello que les dedico esta porque se bien que me brindaron su apoyo y su esfuerzo en todo momento en mis estudios y en mi profesión para ser formado una buena persona y quien gracias a ellos estoy donde quise estar.

Amia Abuelos, les doy las gracias principalmente a mi abuela Gloria Escalante a ella que me apoyo condicionalmente en todo momento.

A mis hermanos, agradezco de todo corazón a mis hermanos les dedico esta tesis, condicionalmente a mi hermana María Elena, quien me brindó su apoyo en esta etapa de mi vida, en quienes me hicieron saber que no hay ningún obstáculo para la superación personal mediante la ayuda de nuestro dios para poder alcanzar aquellos sueños anhelados y mis metas planteadas.

A mi Familia, gracias aquellas personas que forman parte de mí y mi familia, aquellos tíos, primos por brindarme su apoyo incondicional ya que eso me llevo a motivarme

para poder estar donde estoy, de poder forjarme en una persona de bien, gracias a su gran ejemplo, a su ayuda y motivación para poder ejercer una carrera en esta vida.

A mis Amigos, a quienes también quiero dedicarle estas tesis, para mí en esta etapa de mi vida ha sido increíble poder escuchar sus consejos, que para mí ha sido de mucha ayuda para poder cumplir con esta victoria, gracias a sus impulsos para lograr mis sueños y poder hacerse realidad.

A mis Compañeros del salón, quienes también cumplen un rol muy importante en esta tesis, ha sido una aventura increíble el hacer y elaborar esta tesis junto a ustedes y aun mejor el poder crecer con ustedes, quien pudo ser y convertirse en su amigo, también poder conocer sus vidas, sus batallas y sus sueños que cada uno logro. Gracias a dios a dios por haberlos puesto en mi vida y en mi camino quien juntos me atrevo decir que formamos un gran equipo, muchas veces nos sorprendemos por las grandes cosas que dios nos pone en nuestras vidas y por estos compañeros tan maravillosos como ustedes.

A mi Asesora de tesis, doy gracias a dios por ponerme en mi camino a la maestra Eliza por toda su ayuda y apoyo incondicional que nos brinda para la realización de tesis, así también nos brinda el conocimiento y que es la guía para cada idea aportada en la tesis.

A nuestros Docentes, doy las gracias a todos los maestros docentes de la universidad UDS, quienes estuvieron desde el comienzo de la carrera y por contribuir a nuestra formación como licenciados en enfermería y personal de salud, ya que fueron una pieza fundamental para cada uno de nosotros, por impartir cada uno de sus conocimiento, habilidades, destrezas, quienes fueron que nos enseñaron lo más valioso que es el arte de poder hacer las cosas y amar ,lo que hacemos, es como decir nos pulieron e hicieron de nosotros buenos diamantes, por ello muchas gracias.

INTRODUCCION

La diabetes mellitus en México como en otros países es considerada actualmente como uno de los principales problemas de salud mundial. Comprende una serie de alteraciones metabólicas frecuentes que se caracterizan por la presencia de hiperglucemia. Existen varios tipos de diabetes mellitus, debidos a complejas y diferentes interacciones entre factores genéticos, factores medioambientales y estilos de vida que actúan como desencadenantes de esta enfermedad.

Según el tipo de diabetes, la hiperglucemia es debida a un déficit en la secreción de su hormona reguladora, la insulina, a un descenso de las demandas biológicas de glucosa o bien a un incremento en su producción.

El trastorno metabólico derivado de la diabetes mellitus provoca a su vez alteraciones fisiopatológicas en numerosos órganos y sistemas corporales, dando lugar a importantes complicaciones. Dentro de las complicaciones crónicas se produce una alteración micro y macrovascular, que afecta a diferentes órganos, entre estas complicaciones se encuentra el pie diabético.

Se dice que el pie diabético es una identidad clínica de base neuropatía, con la coexistencia o no de isquemia, en la que se producen una ulceración en el pie, generalmente de origen traumático. Se estima que entre el 15-25% de las personas con diabetes presentaran, en algún momento, una lesión en el pie.

Estas lesiones en el pie diabético, pueden verse complicadas por la presencia de infección o problemas vasculares. Por ello es necesario saber que las

ulceras en el pie de los pacientes forman un gran problema de salud que generan un alto problema como también costo para el paciente.

El pie diabético es considerado un síndrome clínico de origen multifactorial que incluyen factores neuróticos, antipáticos e infecciosos que llegan a provocar daño tisular en la ulcera, presencia de infección. También es muy importante saber que las ulceras en el pie de personas diabéticas son uno de los precursores más comunes para una posible amputación.

El cuidado de estas ulceras en el pie diabético deben ser apropiadamente ya que requieren de un sistema de clasificación de sesiones claro y descriptivo. En este sistema se debe utilizar la orientar a los clínicos hacia un tratamiento adecuada para cada lesión, también poder contar con el conocimiento necesaria para saber de las diferentes clasificaciones de tratamientos para las lesiones del pie diabético.

El presente trabajo de investigación ha sido elaborado en el marco de plan de estudios de la carrera en la Licenciatura de Enfermería de la universidad del sureste. Específicamente Campus de la Frontera, en Frontera Comalapa, Chiapas; con la finalidad de conocer con mayor profundidad el problema en las personas con pie diabético en el Ejido la Cascada, Municipio de Sultepec Chiapas. Para que, derivado de los resultados obtenidos, se posible construir mejor medios de prevención posibles para aquellas personas diabéticas que pueden llegar a sufrir un pie diabético.

El trabajo se presenta en cuatro grandes capítulos, independientemente la información general relacionada a las dedicatorias, índice, introducción, sugerencias y/o propuestas, conclusión, anexos y la bibliografía.

Los cuatro capítulos antes referidos comprenden:

Capítulo I. planteamiento de problema. En este apartado se darán a conocer los datos principales sobre el problema que existen en los diferentes niveles, se definen interrogantes en la investigación, también conocer las ideas principales

del tema, el objetivo general, objetivos específicos, la hipótesis, la justificación de por qué es necesario hacer la investigación planteada y así como también la delimitación del tema estudiado.

Capítulo II. marco de referencia. Aca se presenta información del tema a partir de un marco antropológico que ilustra los antecedentes del problema desde tiempos remotos; también encontramos un marco teórico donde se dan a conocer las bases teóricas que sustentan nuestra tesis a partir de diversos autores; es un marco legal que brinda los sustentos jurídicos y finalmente un marco conceptual que nos da a conocer en los distintos términos técnicos relacionados al tema y a nuestra profesión.

Capítulo III. Metodología. En este capítulo se habla del tipo de estudio y la metodología aplicada en el proceso de la investigación y de maneta más concreta también se muestran los instrumentos, características y procedimientos utilizados para obtener nuestra información documental y de campo.

Capítulo IV. Finalmente, en este capítulo se reflejan los resultados de la investigación, los análisis e interpretación de los datos en función a los cuadros y graficas de los resultados obtenidos.

SUGERENCIAS

A LA POBLACION EN GENERAL:

- Acudir al centro de salud para llevar un control glucémico en el paciente.
- Poder informarse de las complicaciones en las personas con diabetes.
- El personal de salud deber inspeccionar los pies del paciente para evitar alguna lesión.
- Si el paciente cuenta con alguna lesión deberá darle el tratamiento adecuado como también los cuidados necesarios.

A LOS PACIENTES:

- Los pacientes con diabetes deberán tener el cuidado i la higiene correcta.
- El paciente deberá de darle el tratamiento correcto si cuenta con la lesión en el pie.
- El paciente deberá de recibir la información correspondiente del pie diabético.

A LAS INSTALACIONES DE SALUD:

- El personal de salud deberá promover la salud a los pacientes con diabetes.
- Dar a conocer los cuidados necesarios para poder llevar un tratamiento específico.
- Tomar en cuenta que deberá de inspecciona los pies de los pacientes con diabetes.
- Poder prevenir el pie diabético a pacientes con diabetes a través de visitas domiciliarias si es necesario.

PROPUESTA

PODER IMPLEMENTAR CAMPAÑAS DE SALUD PARA PREVENIR EL PIE DIABETICO Y COMO TAMBIEN PROMOVER EL CUIDADO EN LOS PACIENTES CON DIABETES.

Los pacientes con diabetes pueden contraer pie diabético o úlceras en el pie ya que este es un problema muy importante de nuestra investigación, por lo que queremos que prevenir los problemas y las complicaciones que las personas con diabetes puedan llegar a desarrollar, es por ello que se tienen que desarrollar y generar una propuesta.

El pie diabético como bien lo menciona en el marco teórico no solo se desarrolla en nuestro país, si no que este es un problema mundial y puede llegar a afectar a millones de personas ya que son problemas prioritarios en el ser humano, es por ello necesario saber que la diabetes son problemas de suma importancia prevenir por sus complicaciones que es el pie diabético.

como ya mencionado nuestra propuesta es poder implementar **campañas de salud para poder prevenir el pie diabético y promover el cuidado en los pacientes con diabetes**; es por ellos necesario la participación de los personales de salud para promover el cuidado de la prevención del pie diabético en las personas que ya han desarrollado la diabetes en el Ejido Santo Domingo la Cascada. Como personal de enfermería es necesario reducir los casos del pie diabético en las personas que ya han desarrollado la diabetes y así desarrollar una mejor calidad de vida de aquellas personas con diabetes.

Las acciones a consolidar son:

- Poder realizar campañas de saludo para prevenir la diabetes y pie diabético.
- Dar talleres acerca del cuidado e higiene del pie diabético.
- Dar a conocer los cuidados necesarios a las personas con diabetes.
- Poder brindar información de gran importancia para cuidar su salud y así poder prevenir las consecuencias de úlceras en el pie del paciente que padece diabetes.

Es necesario que estas acciones planteadas se lleven a cabo de manera continua para poder promover la salud de las personas con diabetes y así prevenir las úlceras en el pie de los pacientes.

BIBLIOGRAFIA

- Casal, E. M. (2003). Tipos de Muestreo. *Rev. Epidem. Med. Prev.*, 3-7.
- castillo, t. f. (2014). piede diabetico. *guia practica clinica del pie diabetico*, 17.
- Dorantes, H. L. (2004). pie diabetico. *cielo*, 1-93.
- gallegos, g. a. (2012). pie diabetico. *cielo*, 53.
- Leon, N. T. (2007). Poblacion y Muestra. *Poblacion y Muestra*, 2.
- M. I. Ortego, J. G. (s/f). Descripción Socioeconómica de la Población. *Análisis de Datos Estadísticos en cooperación para el Desarrollo*, 2.
- martinez, c. y. (2013). pie diabetes. *pdf*, 37.
- oms. (2016). pie diabetico.
- OMS. (2016). pie diabetico.
- Otzen, T. (2017). Tecnicas de Muestreo sobre una Poblacion a Estudio. 228.
- Otzen, T. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población de Estudio. 229.
- Pineda, E. A. (2012). *Metodología de la Investigación*. Mexico: OPS Ed OPS, 2ª.ed.
- salinas, c. a. (2013). pie diabetico. 60.
- Sampieri, R. H. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Velázquez, A. P. (s.f.). Diplomado en Analisis de Informacion Geoespacial. 2.

Velázquez, M. e. (s/f). Tipos de Muestreo. *Diplomado en analisis de información*, 1-14.

Bunge Arturo (1969), "Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa, guía didáctica", Universidad Sur Colombiana, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Neiva, pp. 1-226.

Cazau, Pablo, (2006) "Introducción a las ciencias sociales" Tercera Edición, Buenos Aires. (PP.194)

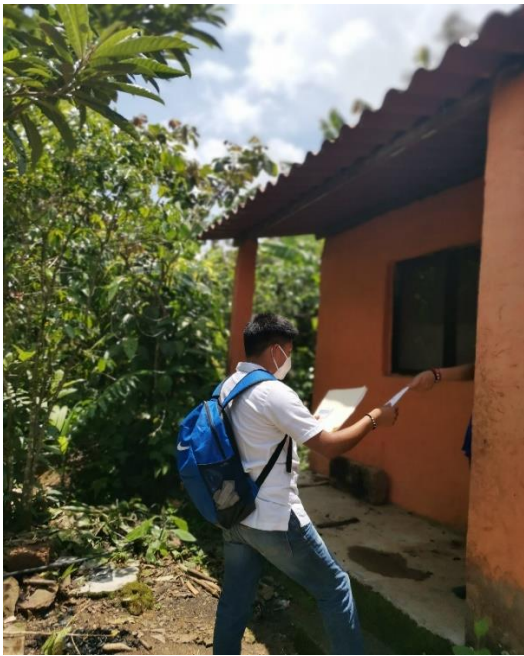
Cortés Manuel e Iglesias Miriam (2004), "Generalidades de la Investigación" Universidad Autónoma Del Carmen, México. pp. 1-105.

Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos, Baptista Lucio, Pilar. (2006) "Metodología de la investigación", McGraw- Hill interamericana, México, DF. (PP.882)

Tamayo Mario. 1999. El proceso de la investigación científica" LIMUSA. 175p.

ANEXOS

FOTOS TOMADAS POR EL TESISISTA EL DIA 28 DE MAYO DEL 2021





II.- DATOS FAMILIARES

1. ¿QUE ROL DESEMPEÑA DENTRO DE SU FAMILIA?

- a) Padre
- b) Madre
- c) Hijo
- d) Abuelo (a)

2. ¿EXISTEN ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS EN SU FAMILIA?

- a) Si
- b) No

III.- DATOS DE LA ENFERMEDAD

1.- ¿CUANTOS AÑOS TIENE DE PADECER DE DIABETES?

- a) De 1 a 3 años
- b) De 3 a 6 años
- c) De 6 a 9 años
- d) Más de 10 años

2.- ¿DONDE LLEVA SU CONTROL DE LA DIABETES?

- a) Hospital
- b) Centro de salud
- c) Casa de salud

3.- ¿QUE COMPLICACIONES HA TENIDO AL PADECER LA DIABETES?

4.- ¿PADECE ALGUNA OTRA ENFERMEDAD DE CONTROL?

Si

5.- ¿CUAL ES?

hipertensión AHa

6.- ¿QUE MEDIDAS DE PREVENCIÓN LLEVA PARA CUIDAR DE SU SALUD?

Comer saludablemente

III. - CONOCIMIENTO SOBRE LA PATOLOGIA

3. ¿CONOCE EL CONCEPTO DEL PIE DIABÉTICO?

- a) Si
- b) No

4. ¿CON QUE FRECUENCIA REALIZA LA INSPECCIÓN DE SUS PIES Y SU CALZADO?

- a) Nunca
- b) Siempre
- c) A veces

5. ¿SABE QUÉ TIPO DE CALZADO DEBE USAR PARA EVITAR LA APARICIÓN DE LESIONES EN LOS PIES?

- a) Si
- b) No

6. ¿IDENTIFICA CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO QUE PRODUCEN EL PIE DIABÉTICO?

- a) Si
- b) No

7. ¿CREE USTED QUE ES IMPORTANTE LA HIGIENE Y CUIDADO DE SUS PIES?

- a) Si
- b) No

8. ¿CONOCE USTED LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR COMPLICACIONES EN EL PIE DIABÉTICO?

- a) Si
- b) No

9. ¿CON QUE FRECUENCIA RECIBE INFORMACIÓN SOBRE EL CUIDADO DEL PIE DIABÉTICO?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

10. ¿DE QUIÉN RECIBE LA INFORMACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS DEL PIE DIABÉTICO?

Los enfermeros

11. ¿LE GUSTARÍA RECIBIR PLÁTICAS ACERCA DE LOS CUIDADOS DEL PIE DIABÉTICO?

- a) Si
- b) No

12. ¿QUÉ ACCIÓN CONSIDERA LA MÁS IMPORTANTE PARA PREVENIR LAS COMPLICACIONES DEL PIE DIABÉTICO?

- a) Dejar de fumar
- b) Hacer ejercicio
- c) Monitorizar su glucosa en sangre

13. ¿CUÁLES SON LOS CUIDADOS QUE LE DA A SUS PIES DENTRO DE SU HOGAR?

tener una buena higiene

14. ¿SECA SUS PIES DESPUÉS DEL BAÑO?

- a) Si
- b) No

15. ¿QUE TAN IMPORTANTE ES PARA USTED UNA BUENA ALIMENTACIÓN PARA EVITAR COMPLICACIONES EN EL PIE DIABÉTICO?

Mucho, ayuda a prevenir complicaciones!

- a) Mucho
- b) Poco
- c) Nada

16. ¿CON QUE FRECUENCIA SE REALIZA LA CURACION DEL PIE DIABETICO?

- a) Diario
- b) Cada tercer día
- c) Cada semana

17. ¿CON QUE MATERIAL REALIZA LA CURACIÓN DE LA HERIDA DE PIE DIABÉTICO?

Agua fisiológica, gasas, vendes

18. ¿EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE REvisa LOS PIES EN CADA CITA DE CONTROL?

- a) Si
- b) No

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL CUIDADO DE LOS PIES EN PERSONAS CON DIABETES?

Porque al padecer diabetes, tienes un PIE DE RIESGO

El pie diabético es una de las principales complicaciones de la diabetes mellitus (DM), y es causa frecuente de amputación de miembros inferiores. Un 15% de los pacientes con diabetes podrá desarrollar problemas en sus pies a lo largo de su vida.

La diabetes puede producir problemas de salud como alteraciones en la circulación, disminución de la sensibilidad nerviosa y mayor riesgo de padecer heridas; éstas debido a la falta de circulación serán de lenta y difícil curación, con gran peligro de infecciones, pre-disponiendo todo esto a padecer pie diabético.



¿Qué es un Pie de Riesgo?

El pie de una persona con diabetes, aunque no presente lesiones, tiene una alta probabilidad de desarrollarse porque presenta condicionantes de riesgo. Cuando aparece una lesión, ya es considerado un PIE DIABÉTICO.

Si tienes diabetes, cuida tus pies

Recuerda...

Tú puedes evitarlo

La persona que conoce su diabetes vive mejor.

Tener bien controlada la diabetes es lo principal para evitar la aparición de un pie diabético.

Ante cualquier problema en tus pies consulta con los profesionales sanitarios.



UN PAR PARA TODA

LA VIDA
UDS

QUE TAN IMPORTANTE ES LA PREVENCIÓN E HIGIENE EN LOS PACIENTES CON DIABETES Y PIE DIABÉTICO.

1. **Revisa a diario tus pies** si no puedes, pide ayuda. Busca lesiones como rozaduras, grietas, zonas enrojecidas, ampollas, cortes o heridas.



2. **Lava diariamente tus pies** con agua templada y jabón neutro, no más de 10 min, y **secalos bien**, sobre todo entre los dedos.



3. **Hidrata bien tu piel**, por dentro y por fuera: bebe agua frecuentemente, si no está contraindicado, y aplica crema por tus pies y piernas, pero **NO** entre los dedos.



4. **NO** uses **uñas** con lima de cartón o **cutiseras** recias con **lajera de punta roma**. **NO** debes dejarlas muy cortas. Si no puedes hacerlo solo, pide ayuda o acude a tu podólogo.



5. **NO** trates tus pies con productos calientes, antisépticos colorantes ni **cuñillas**.



Ante cualquier lesión, lava, seca, tapa con **apósito estéril** y acude a un profesional sanitario.

6. **Usa siempre un calzado y calcetín adecuado**. El calcetín debe ser de fibra natural y sin elástico. El calzado debe ser flexible, que no oprima, antideslizante y sin costuras internas.



Compra los zapatos al final del día.

7. **NO** uses **calzado** ni **protectores** en los pies si **caminas descalzo**.



Puedes tener menor sensibilidad y sufrir lesiones sin darte cuenta.

8. **Haz ejercicio de forma regular** cuando no esté contraindicado; utiliza para ello un calzado y calcetín adecuado.



9. **No fumes, no bebas alcohol** y haz una **dieta equilibrada**.



10. **Mantén controlada tu diabetes**.

Conoce bien tu diabetes. Sigue una alimentación adecuada. Haz ejercicio físico a diario.



Mantén a raya las cifras de glucemia. Cuida y vigila tus...

CONCLUSION

La siguiente investigación se realizó por la necesidad de conocer con más profundidad el tema de intervención y cuidado en el paciente con pie diabético. Cabe destacar que una buena alimentación, ejercicio y control de la glucemia pueden prevenir un pie diabético y evitar el síndrome metabólico en el paciente. Como personales de salud es indispensable para la salud aconsejar a las personas con diabetes que deben usar calzado que proteja y acomode el pie, tener control de la glucemia en su centro de salud correspondiente y como también una adecuada educación deabeto-logica que le ayudara a informarse y saber más de prevención.

Por lo tanto, se dice que la intervención del personal de enfermería es necesario que haya un cuidado correcto en las callosidades, uñas e hidratación de los pies y también implementar los vendajes compresivos que ayudan a aumentar la cicatrización de las úlceras del pie.

Es importante saber que para el tratamiento de las úlceras en el pie diabético incluye el alivio de la presión al apoyar el pie o usar un calzado especial, eliminación del material muerto de la superficie de la herida. De acuerdo a los artículos revisados se puede concluir que actualmente el número de pacientes diabéticos va en aumento, por lo tanto, esto puede ser causa de complicaciones como el pie diabético, es por ello que existe la necesidad de ampliar los conocimientos sobre la educación sanitaria que debe ser esencial para el paciente sobre los cuidados del pie.

Es por ello que, al momento de realizar la revisión sistemática sobre el pie diabético, la primera barrera se encuentra al elegir una forma de detección, la segunda al encontrar una forma efectiva de educación sanitaria y por último la elección de un tratamiento adecuado y estandarizado. Se ha identificado la deficiencia de formación que ayude a guiar la elección de intervenciones óptimas de enfermería, por lo que se necesita priorizar en la estandarización de un tratamiento basado en los cuidados de enfermería.

Cada vez que nos encontremos de paciente a enfermero tenemos la oportunidad de brindar conocimiento y habilidades a cada uno de ellos, así como para enfatizar en los aspectos aprendidos y de esta forma lograr la comprensión y adhesión a los ajustes necesarios en el estilo de vida y que sean capaces de tomar decisiones correctas en diversas situaciones. El paciente con factores de riesgo para desarrollar un pie diabético tiene mayor probabilidad de ulceración y amputación, sin embargo, estas personas podrían no tener lesiones complicadas con un adecuado de sus pies y si esta aparece, tener en cuenta el manejo intensivo de la misma podría revertir un desenlace fatal.

Es muy importante para nosotros como personal de enfermería conocer la diabetes ya que es el primer paso hacia la prevención de diagnóstico de un pie diabético y asignar un tratamiento a seguir para que el paciente pueda llevar una vida normal.